



*CIFAPS (Centro Interdipartimentale Formazione Aggiornamento e Promozione Professioni Sanitarie)
Università degli Studi di Roma Tor Vergata*

Corso di Alta Formazione
in

Organizzazione, Leadership e Strategie di Cambiamento

Il Burnout

Dr. Andrea Maccari

22 novembre 2008



Il Burnout

Il Burnout

- Il termine burnout compare per la prima volta negli Anni '30 nel gergo sportivo e indica il fenomeno per il quale un atleta, dopo alcuni anni di successi, si esaurisce, si brucia e non può più dare nulla agonisticamente
- A partire dagli Anni '70 entra nella terminologia dell'ambito lavorativo, in particolare nella letteratura riguardante le professioni di aiuto

Il Burnout

- Il termine è stato introdotto in psicologia per la prima volta da Maslach (1982) per indicare una malattia professionale degli operatori d'aiuto Secondo Maslach il burnout comporta *esaurimento emotivo, depersonalizzazione, e ridotta realizzazione personale*
- Si associano esaurimento fisico e scarsa produttività (Perlman & Hartman, 1982)
- Oggi il suo campo di indagine si estende e diventa una patologia comportamentale a carico di tutte le professioni a elevata implicazione relazionale

3

Il Burnout

- Edelwich e Brodsky (1980) definiscono il burnout come *una progressiva perdita di idealismo, energia e scopi, vissuta da operatori sanitari e sociali, come risultato delle condizioni in cui lavorano*

4

Il Burnout

- *"Sindrome di esaurimento emozionale, di spersonalizzazione e di riduzione delle capacità professionali che può presentarsi in soggetti che per mestiere si occupano degli altri e si esprime in una costellazione di sintomi quali somatizzazioni, apatia, eccessiva stanchezza, risentimento, incidenti"*

(Progetto di Legge 4562 del 2 maggio 2000)

Le componenti del Burnout

- Esaurimento emotivo:
 - sensazione di essere in continua tensione, emotivamente inariditi e di non avere abbastanza energie per assolvere alla propria funzione
- Depersonalizzazione:
 - distacco ed ostilità nei confronti delle richieste d'aiuto, che portano a risposte negative o sgarbate nei confronti dei clienti/utenti
- Ridotta realizzazione professionale:
 - sensazione che la propria competenza e la propria motivazione diminuisca; fallimento, inadeguatezza

Le sei cause principali

1. Sovraccarico di lavoro (in quantità e qualità)
2. Mancanza di controllo (o discrezionalità)
3. Gratificazione insufficiente (morale ed economica)
4. Crollo del senso di appartenenza comunitario, al quale spesso segue mancanza di supporto sociale
5. Assenza di equità (mancanza di fiducia, lealtà e rispetto)
6. Valori contrastanti (nelle azioni, nella politica e nelle comunicazioni)

7

Le variabili legate alla persona

1. Eccessivo impegno e dedizione
2. Mancanza di consapevolezza dei propri limiti
3. Mancanza di separazione tra lavoro e vita privata

8

Le quattro fasi del burnout

- Edelwich & Brodsky, 1980 -

- 1. **Stadio dell'entusiasmo** (*"mistica professionale"*)
- 2. **Fase della stagnazione**
- 3. **Stadio della frustrazione**
- 4. **Stadio dell'apatia**

Cherniss (1983), sottolinea cinque conseguenze negative di tale mistica professionale.

- a. La prima conseguenza negativa nasce dalla convinzione presenti in molti operatori che sia vera l'equazione "**credenziali = competenza = successo**", molti operatori credono che la competenza porti sempre ad un'alta percentuale di riuscita nel lavoro. In realtà il possesso di un titolo non garantisce automaticamente una competenza professionale.
- b. Un secondo importante aspetto della mistica professionale è l'aspettativa che lo **status** (psicologo, formatore, educatore, medico) garantisca sempre un alto livello di autonomia personale e di controllo sul proprio lavoro.

- c. Una terza componente della mistica professionale riguarda il **comportamento degli interlocutori**. Si suppone che allievi, pazienti e clienti siano sempre riconoscenti e disposti a collaborare, il che non è vero.
- d. Ci si aspetta, inoltre, che le **relazioni tra i colleghi** siano improntate al reciproco aiuto e alla collaborazione quando invece molto spesso sappiamo che insorgono conflitti di interesse e varie forme di competizione.
- e. Infine, si pensa sovente che il lavoro in sé sia intrinsecamente interessante, significativo e stimolante, trascurando o dimenticando quegli aspetti di difficoltà e di routine che sono comunque presenti.

Sintomi del burnout

Sintomi cognitivo/affettivo	Sintomi fisici
Sensazione di fallimento	Frequenti raffreddori o influenze
Senso di colpa e disistima	Frequenti mal di testa e disturbi gastrointestinali
Atteggiamento sospettoso e paranoide	Disturbi del sonno Senso di stanchezza ed esaurimento
Perdita di disponibilità e di sentimenti positivi verso gli utenti	Sintomi comportamentali
Atteggiamento colpevolizzante verso i pazienti	Conflitti coniugali e familiari Abuso di psicofarmaci e alcool
Rigidità intellettuale	Impulsività, irritabilità e aggressività

Patogenesi: fattori di rischio

- Dagli studi presenti in letteratura emerge che il burnout è un processo *multifattoriale*, all'interno del quale interagiscono
 1. Fattori socio-ambientali e lavorativi
 2. Caratteristiche individuali/personologiche

Patogenesi: fattori di rischio

- Tra i fattori *socio-ambientali e lavorativi*, secondo Cooper (1988) assumono particolare rilevanza i seguenti aspetti:
 - Il ***ruolo nell'organizzazione***
 - Le ***relazioni di lavoro***
 - Lo ***sviluppo di carriera***
 - La ***struttura e il clima lavorativo***

Patogenesi: fattori di rischio

- - Tra i *fattori individuali/personologici* assumono particolare importanza:
 - **Variabili anagrafiche.** Tra queste l'età è quella che ha dato luogo a maggiori discussioni tra i diversi Autori. **Maslach (1992)** ritiene che i sintomi di burnout siano più frequenti nei giovani, le cui aspettative sono deluse e stroncate dalla rigidità delle organizzazioni lavorative. **Williams (1986)** in uno studio rivolto ad infermiere, lavoratori sociali ed insegnanti ha osservato che l'età era negativamente correlata con la sindrome; ha osservato tuttavia una stretta correlazione per le donne

15

Patogenesi: fattori di rischio

- - Tra i *fattori individuali/personologici* assumono particolare importanza (segue):
 - **Tratti di personalità.** Diversi Autori hanno identificato alcune caratteristiche di personalità che possono avere un ruolo importante nella genesi del burnout, tra le quali in particolare: la bassa autostima, l'impulsività, la rabbia, l'introversione, l'eccesso bisogno di approvazione nonché l'uso di meccanismi difensivi inadeguati (Cherniss, 1983)
 - **Aspetti motivazionali.** Particolare rilevanza assume il significato personale attribuito al lavoro, le aspettative eccessive o irrealistiche, le scelte sottese non da motivazioni autentiche, ma da bisogni conflittuali o da sentimenti di onnipotenza

16

Un'indagine conoscitiva 2005
Azienda Ospedaliera Senese
- Istituto Tumori di Genova -

- Con l'obiettivo di rilevare la presenza della sindrome del burnout, è stato somministrato il MBI, ad un campione di 51 infermieri (5 maschi e 46 femmine) che operano con malati oncologici presso l'Azienda Ospedaliera Senese, l'Istituto Tumori di Genova. L'esperienza lavorativa media del campione è di circa 15 anni

Un'indagine conoscitiva 2005
Azienda Ospedaliera Senese
- Istituto Tumori di Genova -

Risultati

ALTO	MEDIO	BASSO
ESAURIMENTO EMOTIVO		
39,2%	31,3%	29,4%
DEPERSONALIZZAZIONE		
29,4%	27,4%	43,1%
REALIZZAZIONE PROFESSIONALE		
62%	19,6%	17,6%

Studio Getsemani
1992 - 2001

- Partendo dall'analisi delle domande per inabilità presentate all'INPDAP nel decennio 1992 - 2001, si è preso in esame 3.049 casi clinici e ha confrontato i dati di quattro macrocategorie professionali: insegnanti, impiegati, personale sanitario e operatori

Studio Getsemani
1992 - 2001

- I risultati hanno evidenziato che la categoria degli insegnanti è soggetta ad una frequenza di patologie psichiatriche pari a due volte quella della categoria degli impiegati, due volte e mezzo quella del personale sanitario e tre volte quella degli operatori.
- Lo studio evidenzia inoltre come si verifichi un'anomala situazione di "mobbing atipico", intendendo con esso un processo di allontanamento che i lavoratori colpiti da *sindrome del burnout* subiscono da parte della struttura dove lavorano e dell'utenza, direttamente proporzionale alla gravità della patologia manifestata.

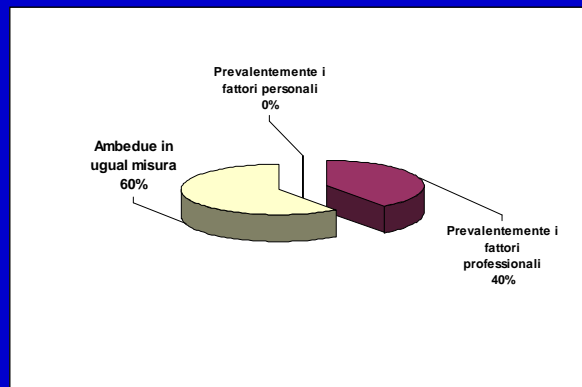
Studio tesi
2005 - 2006

- Analisi delle situazioni personali degli studenti-infermieri iscritti alla Facoltà di Scienze della Formazione, nei corsi di Laurea Magistrale in SEAF ed EPCS. Si è voluto analizzare le motivazioni che hanno spinto, e che spingono ancora, tanti infermieri a iscriversi ai corsi di Laurea Magistrale della Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli Studi di Roma Tre, nonché se questo voleva significare un tentativo di fuga dalla professione.
- Sono stati invitati a partecipare all'indagine cento infermieri iscritti alla Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli Studi di Roma Tre

21

Studio tesi
2005 - 2006

- Secondo lei nella sindrome del burnout incidono maggiormente i fattori personali (relativi alla vita privata) o i fattori professionali (relativi all'attività)?



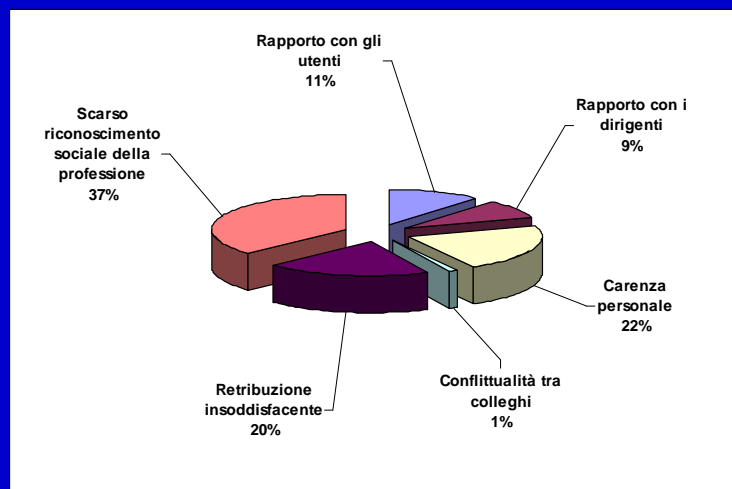
22

Studio tesi 2005 - 2006

- Numeri da 1 a 3, in ordine di priorità decrescente, quelle che reputa essere le tre principali cause di stress
- a) Rapporto con gli utenti
 - b) Rapporto con i dirigenti
 - c) Carezza personale
 - d) Conflittualità tra colleghi
 - e) Retribuzione insoddisfacente
 - f) Scarso riconoscimento sociale della professione
 - g) Scarsa disponibilità di supporti didattici tecnico/scientifici
 - h) Rapporto con la Direzione aziendale

23

Studio tesi 2005 - 2006



24

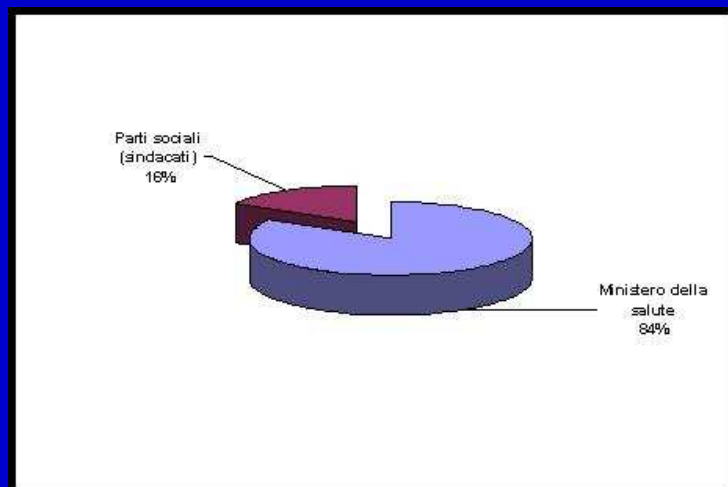
Studio tesi 2005 - 2006

- Numeri da 1 a 2, in ordine di priorità decrescente, i soggetti che secondo lei dovrebbero attivarsi subito ed intervenire sul fenomeno del burnout?

- a) Ministero della salute
- b) Parti sociali (sindacati)
- c) Associazioni (famiglie, volontariato, di categoria)
- d) Altro

25

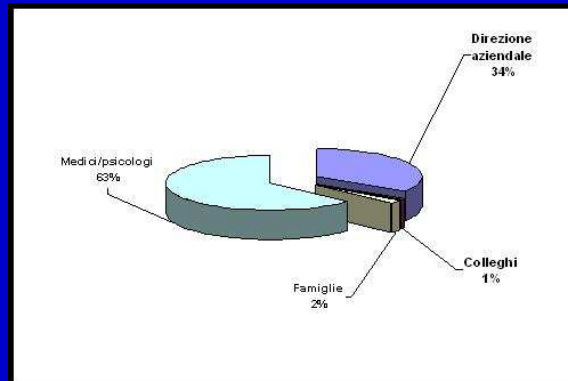
Studio tesi 2005 - 2006



26

Studio tesi 2005 - 2006

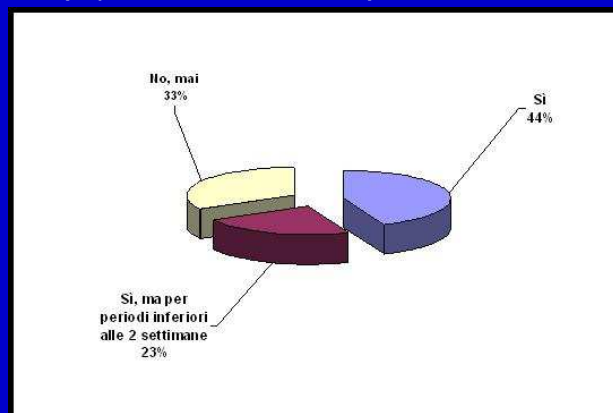
- Numeri da 1 a 2, in ordine di priorità decrescente, i soggetti che secondo lei dovrebbero rivestire un ruolo prevalente nel processo di recupero del soggetto affetto dalla sindrome del burnout.



27

Studio tesi 2005 - 2006

- Si è mai sentito affetto dalla sindrome del burnout anche per brevi periodi (superiori alle 2 settimane) ?

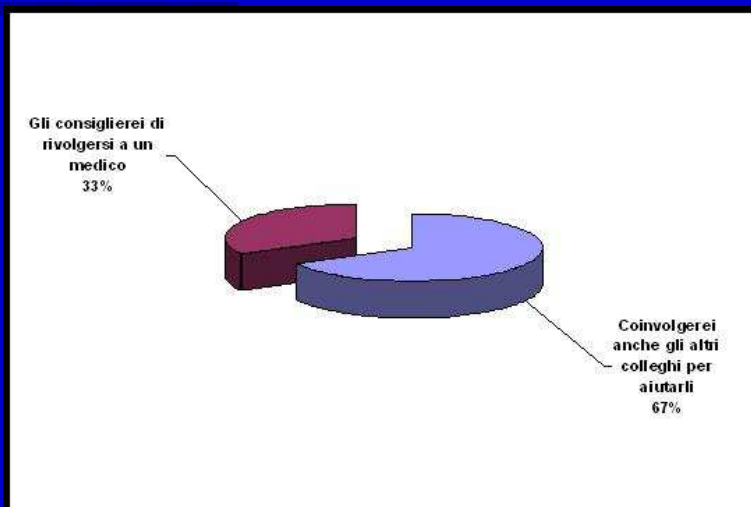


28

Studio tesi
2005 - 2006

- Numeri da 1 a 2, in ordine di priorità decrescente, le interazioni che avrebbe con colleghi affetti dalla sindrome del burnout.
 - a) Li eviterei in quanto incapace di aiutarli
 - b) Mi rivolgerei alla Direzione aziendale
 - c) Cercherei di supportarli direttamente
 - d) Coinvolgerei anche gli altri colleghi per aiutarli
 - e) Gli consiglierei di rivolgersi a un medico

29

Studio tesi
2005 - 2006

30

... alcuni suggerimenti per prevenire il burnout

- Imparare a volersi bene
- Imparare ad anteporre i propri diritti ai desideri degli altri
- Imparare a stabilire un'adeguata gerarchia tra le priorità della propria esistenza
- Imparare a stabilire confini adeguati tra sé e il resto del mondo

... è importante ricordare, infine, che l'empatia necessaria nell'ambito delle professioni d'aiuto ... significa percepire le situazioni come se si fosse al posto dell'altro **restituendo, tuttavia, alla persona la propria partecipazione** ... non significa dunque sostituirsi alla sua famiglia, risolvere tutti i suoi problemi, modificare i suoi contesti esistenziali ...

In termini operativi è fondamentale la periodica rilevazione del clima dell'organizzazione complessiva e l'intervento per la sua tenuta a livelli soddisfacenti.

**... l'organizzazione si garantisce la salute solo attraverso una permanente ricerca su sé stessa
... (Jahoda, 1978)**